



緩解便秘，常用瀉劑看過來！

分 秒必爭的忙碌生活中，許多人連蹲馬桶的時間都覺得奢侈！再加上飲食不均衡，不少人都有便秘困擾，常需借助藥品幫助才能排便。究竟瀉劑有哪些種類？有何注意事項？快跟著食品藥物管理署（下稱食藥署）一起來長知識吧！

瀉劑分為刺激性瀉藥、鹽類瀉藥、膨脹性瀉藥、高滲透壓瀉藥以及濕潤性瀉藥，市面上也有藉由不同機轉類型相互搭配的複方產品，有時也會添加具輔助緩和瀉下作用或健胃成分。以下簡單介紹五種常見的瀉劑。

(1)刺激性瀉藥：直接作用於結腸，促進蠕動而產生排便效果，常見成分有bisacodyl、picosulfate及蓖麻油、番瀉葉、蘆薈、大黃、美鼠李、牽牛子等。其中bisacodyl作為內服劑時，常設計成腸溶錠，即必須整顆吞服不能咬碎或磨粉。刺激性瀉藥建議於晚上服用，可於次日清晨產生排便效果。此類藥品可能導致水瀉、腹痛、脫水，若有腸胃道阻塞、腹痛、噁心、嘔吐者應避免使用。刺激性瀉藥有時

被濫用於減肥，雖脫水可造成短期體重下降，實際上無法抑制卡路里吸收，並不能幫助減重。

(2)鹽類瀉藥：常見的成分有magnesium hydroxide、magnesium oxide等，可刺激腸道水分分泌。然而，鹽類瀉劑可能引起電解質不平衡，若腎臟功能不好或充血性心衰竭的病人要特別小心，需經醫師評估後使用。

(3)膨脹性瀉藥：可吸收水分並膨脹以幫助排便，常見的成分有psyllium husk、calcium polycarbophil、polyethylene glycol等，此類藥品作用較緩慢，服用時須搭配足夠的水分（至少240毫升水）。由於吸水膨脹的特性，因此腸胃道阻塞、腸胃道潰瘍、狹窄或粘黏的人應避免使用。

(4)高滲透壓瀉藥：利用藥品的高滲透壓使腸道水分增加、刺激腸道蠕動，常見的成分有lactulose以及局部作用於直腸的glycerin栓劑或浣腸劑等。使用此類藥品於局部時，應待便意強度持續後再排便，否則若稍有便意即如廁，可能將藥品完全排空而失效。

(5) **濕潤性瀉藥**：利用介面活性劑的原理，促進腸道油水混合，使糞便軟化易排出，常見成分為 docusate sodium。此類藥品較溫和，多與其他類型瀉劑搭配成複方製劑，極少見單方製劑。

使用瀉劑常見腹瀉、腹痛等副作用；長期使用更會造成電解質不平衡與水分缺乏，嚴重者可能導致身體機能異常，甚

至器官受損。因此，瀉劑只可暫時緩解便秘，應避免過度或不正確使用，一旦排便正常就應停藥。

食藥署提醒，對抗便秘最好的辦法還是回歸正常作息、增加膳食纖維、水分及運動來改善便秘。如改變飲食習慣及運動仍無法改善便秘的症狀，則應及早請醫師診治，切勿持續依賴瀉劑，以免延誤潛在疾病之治療。

改變人類歷史的抗生素！食藥署帶您一探究竟

抗生素，是指可以抑制或殺死細菌的藥品，用於治療細菌引起的感染。它革命性地改變了人類歷史，拯救了無數生命，使許多以前不明原因的感染成為可以治療的疾病；但也因不當使用，衍生出「超級細菌」這種抗藥性細菌。

抗生素不是消炎藥，而是干擾細菌生長

抗生素最大的作用，是針對細菌生長過程進行干擾，包含：

- 阻礙其細胞壁的合成，讓細菌在低滲透壓環境下脹破。
- 與細菌細胞膜相互作用，增強其細胞膜的通透性或打開膜上的離子通道，讓細菌內部的有用物質漏出或電解質失衡。

- 抑制細菌的蛋白質合成，使其必需的結構蛋白或酶不能被合成。
- 阻礙細菌DNA的複製和轉錄，使細菌細胞分裂繁殖受阻。

由此可知，抗生素是藉由減少細菌攻擊身體而間接緩解發炎反應，而非像其他消炎藥，能直接抑制發炎反應，因此，抗生素無法用來改善非細菌感染造成的發炎症狀。

食藥署提醒，抗生素雖是一種強大的藥品，對於治療細菌感染至關重要，然而抗生素並非萬靈藥，仍有相對的毒性，以及可能造成的不良反應，因此，務必遵從醫囑服用。

抗生素類型有哪些？服用事項要注意！

有時生病看醫師，醫師會開立抗生素，並叮嚀一定要按時吃完，不可停藥！到底，這是什麼原因？抗生素分為哪些種類？服用時該注意什麼？快跟著食藥署一起認識它們吧！

六大類抗生素，作用各不同

- (1)β-內醯胺類抗生素 (β-lactam antibiotics) : 包含青黴素 (Penicillin) 及其衍生物、頭孢菌素類 (Cephalosporin) 等，常用於呼吸道感染、泌尿道感染等。
- (2)巨環內酯類抗生素 (Macrolide antibiotics) : 包含紅黴素 (Erythromycin)、阿奇黴素 (Azithromycin) 及克拉黴素 (Clarithromycin) 等，常用於呼吸道感染、軟組織感染 (如皮膚問題或性傳染病) 等。
- (3)胺基糖苷類抗生素 (Aminoglycoside) : 如慶大黴素 (Gentamicin) 及鏈黴素 (Streptomycin)，是一類廣效性抗生素，因其不良反應而聞名，最為著名者為嚴重的耳毒性。
- (4)四環素類抗生素 (Tetracyclines antibiotics) : 如四環黴素 (Tetracycline) 及米諾環素 (Minocycline)，常用於治療皮膚問題 (如青春痘、粉刺) 或性傳染病。

- (5)喹諾酮類抗生素 (Quinolone antibiotics) : 如西氟沙星 (Ciprofloxacin) 及左氧氟沙星 (Levofloxacin)，常用於泌尿道感染。
- (6)磺胺類抗生素 (Sulfonamide antibiotics) : 如磺胺噁唑 (Sulfamethoxazole) 及乙醯磺胺 (Sulfacetamide)，常用於泌尿道感染或局部感染 (皮膚塗抹或滴眼液)。



使用抗生素時應注意的事項

- ①**遵從醫囑用藥**：嚴格遵守醫師的用藥建議，按時按劑服用，不可隨意增減或中止用藥。
- ②**完整服用完畢**：即使症狀消失，也應按照處方用完所有抗生素，切勿自行停藥，以避免細菌產生抗藥性。
- ③**避免自行使用**：不可自行使用抗生素，也不要要求醫師開立。
- ④**注意過敏反應**：就醫時主動告知過敏史。如有過敏反應，立即停藥並就醫。
- ⑤**避免與特定食物或其他藥品同時服用**：避免與特定食物或其他藥品相互作用、影響療效。如牛奶中的鈣會與四環素類抗生素、喹諾酮類抗生素結合，減少其吸收，導致藥效降低。

緩解便秘好幫手 瀉藥小百科！

5大瀉藥一次看



1 刺激性瀉藥



可能導致水瀉、腹痛與脫水等，不宜長期使用

2 濕潤性瀉藥



作用較溫和，多與其他類型瀉劑搭配製成複方製劑

3 高滲透壓瀉藥



需待便意強度持續後再行排便，以免藥品完全排空而導致失效

4 膨脹性瀉藥



吸收水分後膨脹以幫助排便，藥品作用較緩慢，服用時須搭配足夠的水

5 鹽類瀉藥



可能引起電解質不平衡，腎臟功能不好或充血性心衰竭的病人，需經醫師評估再使用